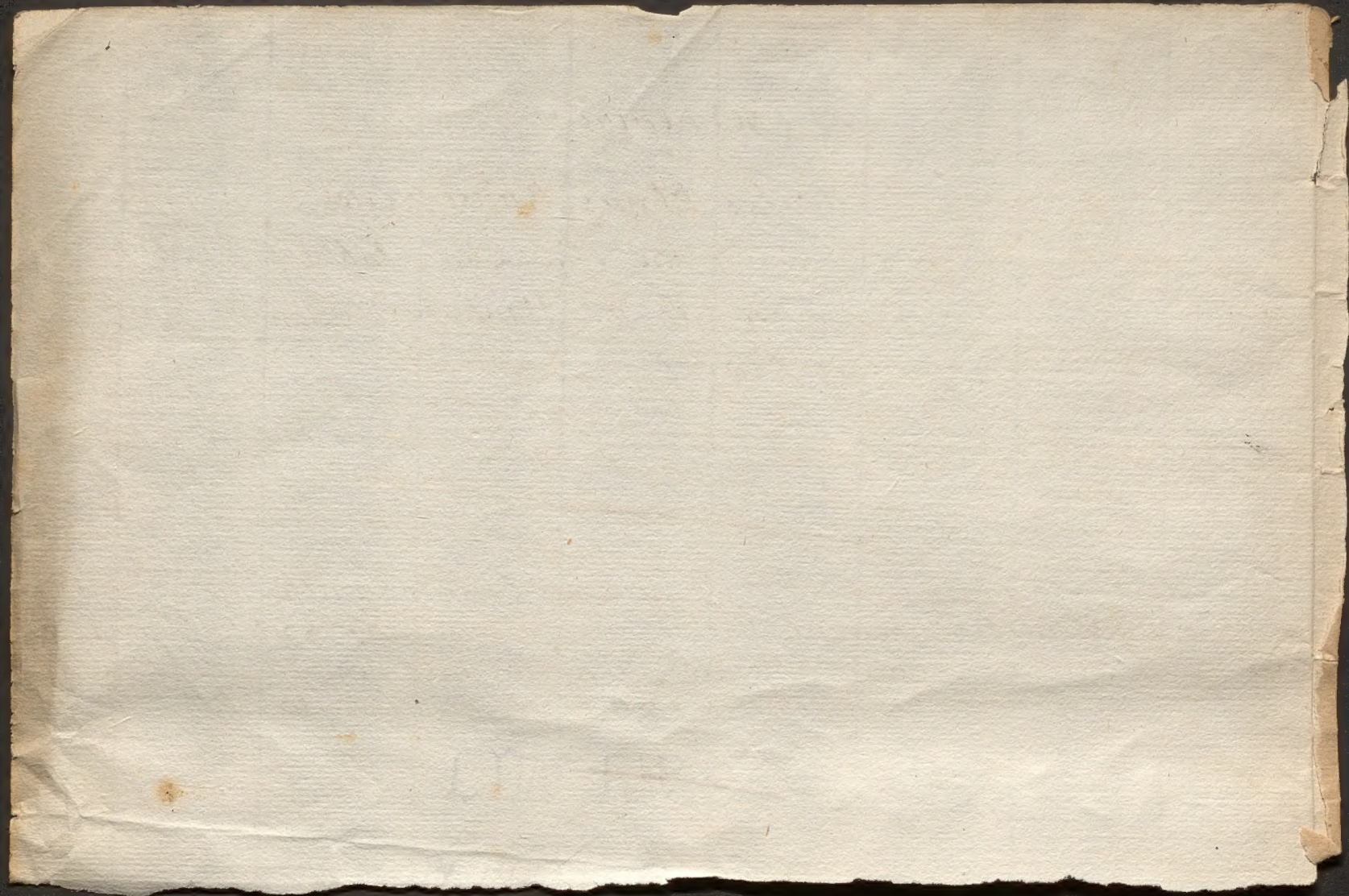




Memoire
sur Les Playes transversales
de la Gorge, ou L'on établit
la theorie de l'Art de Reunir
Les Playes

Par M^r Aurran Docteur en medecine de la faculté
de Strasbourg - gagnant-maitrise en chirurgie dans l'Hotel
Dieu de Rouen, Membre de l'Academie Royale
Des sciences Belles lettres & Arts de la même ville &c.

ARC 30 d 1 n° 13



Memoire

sur Les Playes transversales

De la Gorge, ou l'on établit

La théorie de l'Art de

Reunir Les Playes.

Les playes transversales de la gorge faites par un instrument tranchant & pénétrantes dans le larynx ou dans la trachée-Artere, & dans le pharynx ou dans l'œsophage, sans lésion au netf intercostal, ni à la paire vague, ni au tronc commun des carotides, ni à celui de la veine jugulaire interne. font le seul genre de solution de continuité dont nous nous occupons dans ce mémoire.

Ces sortes de ~~plaies~~^{lions} sont mises aujourd'hui avec raison dans la classe des playes simples; puisqu'elles ne présentent qu'une indication à remplir pour leur guérison & qu'il suffit d'assembler les parties coupées de façon qu'elles se touchent toutes réciproquement, sans irrégularité & de les maintenir dans cette contiguïté pour que la nature les reunisse & les consolide: une doctrine aussi simple se démontre d'elle même & elle est de plus confirmée par les observations & les ouvrages de tous les Auteurs qui ont écrit sur cette maladie: il ne paraît pas qu'on ait besoin d'autres détails pour établir la théorie de ces sortes de playes & que leur traitement demande quelques variations dans le procédé curatif qui leur est approprié: l'Art ne semble pas être susceptible de perfection sur un sujet si borné; mais l'apparence est illusoire, ce sujet lui-même offre une imperfection d'autant plus remarquable qu'elle a échappé à des habiles-Maitres, qu'elle est difficile à saisir & qu'on ne peut la corriger sans ~~mettre~~^{mettre} au paravant tous les fondemens de l'Art de reunir les playes dans un plus grand jour qu'ils n'ont été jusqu'à présent. Cet Art tient à des principes dont le concours unanime fait sa perfection: la moindre perversion dans l'ordre qui doit être établi entre eux ou l'omission du moindre des préceptes qui doivent leur ~~servir~~ être adaptés pour les mettre en pratique, rend nécessairement toutes les manoeuvres & tous les efforts du praticien contraires à la reunion même qu'il veut obtenir: si tous ces objets ne sont bien exposés & bien connus la pratique de l'Art est livrée à l'arbitraire & l'on est perpétuellement dans l'incertitude sur ses effets: en conséquence nous nous proposons de faire voir que les préceptes établis d'après les plus habiles Maitres pour procurer la reunion d'une playe lui sont tantôt favorables & tantôt contraires, selon le concours de certaines circonstances qui dépendent ^{encore} du hazard. Cette variété est l'effet nécessaire de l'obscurité qui regne encore dans la plus grande partie de la doctrine de la reunion des playes; car bien loin que cette doctrine fournisse des regles qui nous apprennent à suivre les principes de l'Art suivant l'ordre requis pour ~~qu'ils~~ qu'ils ~~soient~~ conduisent nos manoeuvres de façon



ARC 30 d 1

13

qu'elles mettent toujours les parties divisées à même de s'agglutiner. Elle donne au contraire des préceptes qui produisent souvent des effets opposés & contre lesquels la nature se combat sans succès. nous nous proposons de faire connaître ce défaut essentiel de l'Art de guerir ^{en restreignant la partie de} l'usage des sutures, qu'on tolère encore; ainsi que les préceptes établis par une partie de l'appareil prescrit pour le traitement des plaques transversales de la gorge.

roy. Acad. de chir. Ann. 1781.
sur l'abus des sutures p.
408

M^r Librac (17), M^r Louis, & les plus habiles chirurgiens de Paris ont depuis longtemps banni les sutures de presque toute la chirurgie. il pourrait donc paraître inutile de revenir sur cette matière & de faire des efforts pour étendre un système établi par tant de grands praticiens, si nous ne faisions observer qu'on attribue encore aux sutures des propriétés & des cas d'exceptions qui ne nous paraissent pas devoir leur être accordés; que M^r Librac lui-même n'a prétendu que d'en restreindre l'usage & que nous pensons qu'on doit l'abolir; ^{mais} de plus nos efforts seront justifiés par l'événement; car il nous apprend que bien loin que les dogmes de l'Académie Royale de chirurgie soient adoptés sur ce point, universellement, comme cela devrait être, les partisans des sutures appuyés sur quelques difficultés qu'ils ont trouvées à mettre dans certains cas ces dogmes en pratique, ils les combattent tellement que les sutures trouvent encore des apologistes & des sectateurs dans un grand nombre de praticiens & dans plusieurs professeurs qui enseignent la chirurgie dans les provinces, dans les pays étrangers & même dans la capitale du Royaume. D'ailleurs y a-t-il aucun traité élémentaire qui ne dise aux élèves qu'on ~~se sert~~ pratique toujours cette opération? & il en est au contraire ~~quelques~~ qui la conseillent encore pour les cas, ^{même} où M^r Librac la a nouvellement ~~proscrite~~ ^{exclue}; enfin dans le même volume qui contient le mémoire où cet auteur consacre un paragraphe entier pour prouver ~~l'innocuité~~ ^{de l'innocuité} les plaques transversales de la gorge n'y trouve-t-on pas une observation de Verdier (6) où ce chirurgien fait des efforts pour prouver tout le contraire? ses raisons peuvent paraître d'autant plus ponderantes qu'elles sont avancées par un homme instruit, qu'elles n'ont pas été apprêtées & qu'elles sont opposées dans l'ouvrage le plus respectable de la chirurgie: l'incertitude de laquelle M^r Suie s'explique dans son traité des bandages & appareils ~~sur le~~ au sujet des sutures est peut-être l'effet du poids de l'autorité de Verdier. Les auteurs dit-il, sont partagés (sur leur usage dans les plaques transversales de la gorge) les premiers les conseillent, les autres les proscrirent, quoique cette question fut irrévocablement décidée dans le mémoire de M^r Librac. Présenter au lecteur sous une forme incertaine une question déjà jugée c'est lui laisser une liberté qu'il tourne souvent au détriment de l'Art. Tant de flatteurs & de livres qui promettent encore les sutures peuvent-ils ne point faire des prosélytes & ceux-ci peuvent-ils manquer de rencontrer ^{des} qui semblent déposer en faveur d'une opinion qu'ils ont déjà ~~embrassée~~ ^{embrassée} en un mot ^{des} qui leur paraissent exiger exclusivement les sutures pour lesquelles ils sont portés. celui donc nous faisons l'histoire est par exemple de ce nombre; mais en même temps on verra dans notre récit que ce ne fut que pour l'effet d'une illusion

(6) p. 28

Cy à la p. 67

contre laquelle les auteurs ne nous ont point mis en garde, que les suturez paraissent nécessaires. Pour la perfection de l'Art d'observer, on ne peut trop s'appliquer à mettre au jour les circonstances trompeuses qui nous éloignent du vrai & qui pour l'ordinaire nous en imposent avec d'autant plus de facilité qu'elles s'accordent avec nos préjugés; l'en est un bien puissant que l'habitude qu'on a contractée avec une manœuvre ou une opération chirurgicale que l'on exerce depuis longtemps; on a besoin de lui exposer les plus fortes preuves pour la faire abandonner & ce n'est souvent que le respect humain ou les égards qu'on doit à la nouveauté applaudie ~~par~~ produite par des hommes célèbres qui nous y forcent pour ainsi dire; mais on ne faye alors la nouvelle méthode qu'avec méfiance. La moindre apparence d'obstacle on cric à l'imperfection, on s'en autorise pour écarter les anciens préceptes & pour y demeurer attaché: l'idée de perfectionner les nouveaux vient rarement à l'esprit de ceux qui ont un penchant pour les anciens: ils cherchent au contraire un appui dans toutes les circonstances qui paraissent favorables à leurs opinions erronées; ils vont même fort souvent chercher des preuves dans les faits qui leur sont ^{très} défavorables: c'est le défaut ordinaire de l'aveuglement: il n'y a point de science ou cela soit plus commun que dans celle qui apprend à guerir & en particulier l'Art de réunir les playes par le moyen des suturez nous en fournit nombre d'exemple; on ne saurait donc s'écarter avec trop d'attention contre l'usage des suturez. Les Maîtres illustres que nous avons cités ont posé les fondemens qui doivent nous guider dans les efforts que nous faisons pour les proscrire généralement; quelques difficultés qui se sont présentées dans les moyens qu'on doit leur substituer se sont opposées à la version de la théorie de ces Maîtres en pratique dans plusieurs cas; il est donc nécessaire de défendre dans ces cas là à mesure qu'on les trouve; y lever les obstacles jusqu'à l'apparence, c'est resserrer les bornes de la Prudence qui s'en autorise, & étendre celles de l'Art & les dogmes de l'Académie. M^r Librac a établi une réforme dans l'usage des suturez suivant cette méthode, il est entré dans les cas particuliers sans prétendre les généraliser, il a montré les moyens plus simples qui lui ont réussi; il a fait voir l'utilité des suturez dans ces cas là, & les anciens dont elles sont quelquefois nécessaires; mais comme il n'est pas possible à un seul homme de voir tout, cette manière de combattre un système reçu universellement & depuis si longtemps devient fort lente; car ses partisans ne cessent toujours de trouver dans les cas dont on n'a pas parlé des circonstances qui leur prêtent une supériorité illusoire & qu'ils ~~se~~ opposent sans cesse. Il faut alors répéter les écrits pour détruire leurs répétitives objections, & le M^r Louis sur le Bec de lièvre en est peut être une preuve à l'égard des suturez; il suit de là que le dogme qu'on établit suivant cette méthode paraît imparfait parce qu'on ne l'appuie point sur des principes généraux & qu'on ne le soutient que par des efforts trop faibles: cela serait ainsi dans notre doctrine & entièrement opposée aux suturez avec d'autant plus de raison que l'Auteur qui y a posé les premiers fondemens ~~croit~~ croit que cette opération a souvent réussi (a) à procurer la réunion des playes, & qu'il est des occasions où il faut encore l'employer.



(a) M^r Librac
sur l'abus des suturez
p. 425 & passim

Cette opinion offre une retraite assurée aux partisans des sutures. ils ne manqueront jamais d'en autoriser leur manœuvre: ils prétendront toujours que la suture était nécessaire là où ils l'auront faite. Dans cette persuasion ils se citeront eux mêmes avec confiance & ils ne craindront point de s'appuyer sur les obstacles qu'ils auront vaincus & dans lesquels on verra plutôt l'effet de leur inhabileté qu'une impossibilité réelle d'éviter la suture. ils se croiront d'autant plus fondés que le succès, la consolidation de la plaie aura paru confirmer leur manœuvre, Experimentum fallax; ce que l'on prend pour preuve d'un système n'a souvent aucun rapport avec lui. la réunion qui s'est faite dans une plaie pendant que ses bords étaient cousus ne prouve pas bien son fait, que la suture l'ait favorisée en aucune façon, & nous démontrerons que cet heureux effet a toujours été essentiellement produit par les moyens qu'on n'a employés que comme auxiliaires de la suture; que lorsque celle-ci n'a pas été efficacement secourue par les moyens prétendus auxiliaires, elle a toujours manqué; nous pousserons plus loin nos démonstrations nous ferons voir qu'il est physiquement impossible que jamais suture ait favorisée la réunion d'une plaie & enfin que cette opération lui est décidément contraire dans celles de la gorge. Nous nous appuyerons moins sur notre expérience que sur celle que nous trouverons dans les observations des partisans des sutures. Ce sera dans les mains mêmes de nos adversaires que nous prendrons des armes pour les combattre.

Mais on voudrait en vain aucun titre à l'Art de couder les plaies, on n'y parviendrait jamais si l'on ne donnait auparavant à la doctrine de la réunion toute la perfection qui doit la rendre supérieure, lorsqu'on en supprimera la suture, à la même doctrine fondée sur cette opération. La meilleure façon de combattre un système est d'en établir un autre qui l'emporte sur lui en tout point dans la théorie & dans la pratique: cet édifice une fois élevé l'autre s'écroule nécessairement. L'œil perçant de Mr. Boissier a découvert cette vérité, il s'y est arrêté dans son essaimoire sur le Bec de lièvre, le premier principe de l'Art de réunir les plaies qu'il a établi dans cet ouvrage ^{est} le premier degré de consistance de cet Art & que nous nous proposons de perfectionner dans celui-ci. Cet homme célèbre a commencé l'entreprise, son travail nous montre la route que nous devons tenir; heureux si nos efforts répondent aux vœux d'un pareil modèle.

Ce fameux chirurgien a trouvé dans le traitement du Bec de lièvre un sujet favorable à son dessein nous croyons avoir le même avantage dans celui des plaies transversales de la gorge, dont nous allons nous occuper.

~~avant~~ Pour favoriser la réunion d'une plaie simple ou ~~un~~ prescrite en general, d'en rapprocher les lèvres & de les maintenir dans cette disposition pendant un certain temps, c'est pour quoi tous les auteurs conseillent d'une voix unanime de faire pencher la tête, d'approcher le menton de la poitrine & de le retenir fermement dans cette situation (a) pour procurer la réunion des plaies transversales de la gorge: mais ils ne s'accordent pas de même sur les autres moyens qui doivent venir au secours de la situation prescrite: les uns mettent de ce nombre les emplâtres agglutinatifs (b), les autres n'en font pas même mention (c), le plus grand nombre ne parlent que du bandage qui doit contenir la tête penchée (d); il en est peu qui ne fassent mention des sutures, & est si composé cet appareil d'un plumaceau trempé dans une liqueur spiritueuse, de petites compresses graduées pour contenir la peau en haut & en bas, d'une autre compresse pour embrasser le tout, d'une petite bande pour mettre au tour du cou & d'une plus grande pour faire tenir la tête fléchie (e); tels sont en général les moyens curatifs que les écrivains de l'Art prescrivent pour le traitement des plaies de la gorge; le succès en a presque toujours couronné l'usage selon le témoignage des écrits qu'on a sur cette maladie; je ne suis du moins aucun auteur qui ait observé qu'ils aient produits de mauvais effets; on en entrevoit cependant dans leur veit aux quels personne n'a ^{fait} l'attention qu'ils méritent: nous serons donc sur ce point le premier qui aura apperçu des circonstances où la plupart de ces moyens curatifs sont contraires à la guérison, & où il faut par conséquent changer de méthode.

De tous ces moyens de réunion l'inclinaison de la tête est le principal & le plus recommandé: cette situation paraît en effet indiquée selon les bonnes règles: elle détermine les ressorts de tête sur les parties mêmes dont la rétraction tendrait à desunir la plaie & elle prévient leur effort: les lèvres de la division se touchent: elles sont retenues dans cette disposition sans qu'aucune contraction ultérieure des parties voisines puisse les écarter: tous les effets qui servent de base au premier principe de l'Art de réunir les plaies (f) sont produits, & le principe lui-même est parfaitement mis en exécution; si l'Art n'était fondé que sur ce principe rien ne devrait plus s'opposer à la réunion ni à la consolidation des parties coupées: mais il en est plusieurs autres dont le concours est nécessaire pour parvenir à ce but & sans lesquels on le manque toujours, & dont on s'écarte en faisant incliner la tête dans le traitement d'une espèce particulière des plaies de la gorge. Puis nous sommes apperçu que si par ce procédé on fixe les parties voisines des lèvres de la plaie selon le principe cité, on s'éloigne de celui qui doit nous apprendre à rejoindre les bords d'une division contre nature dans toute l'exactitude requise pour ~~parvenir~~ mettre la nature à même de les agglutiner, & il nous a paru que l'on ne commettait cette faute que parce que l'Art manquait de règles qui nous apprirent la manière qu'on doit s'y prendre pour produire un affrontement parfait entre les bords de toute plaie: cette opération est si ^{simple} facile

(a) V. recet. inst. chir. L. 1. lib. 1 cap. XI. § XIII. / le traité d'opération de Garengeot / le 1^{er} vol. de l'Acad de chir. depuis la p. 576 jusqu'à la p. 589 / le vol. III de cette Acad. p. 422. / le traité des bandages & appareils par M. J. J. à Paris 1761. / obs. chir. tulp. observ. 50 lib. 1. § c. c.

(b) Recet. L. c., Bonnard dans le t. 1. de l'Acad. de chir. p. 589 & c.

(c) Librai, rue Garengeot h. c. & c.

(d) Librai Garengeot Paschal, Alary, Bouquet Bonnard & c.

(e) V. son traité des Bandages p. 68.

(f) Mem. de M. Louis sur le Brachioce p. 404



qu'on n'a pas eu, peut être, qu'il fut possible d'agir d'une façon contraire à la réunion, en conséquence on s'est occupé des moyens propres à maintenir les parties coupées dans l'assemblage qu'on leur a donné & l'on a entièrement négligé les préceptes qui peuvent nous apprendre la manière de le faire tels qu'il convient pour favoriser la nature dans son travail & pour prévenir les variations contraires à la perfection de l'Art: Ces variations sont telles que tantôt on met une lèvre de la plaque sur l'autre ou on les renverse de façon qu'en les rapprochant leur bord s'éloignent mutuellement & elles sont ^{alors} comme adossées, tantôt on affronte des parties dures avec des parties molles, des parties charnues, tendineuses, &c. avec les teguments, le bord de celui-ci avec la première pièce de l'appareil ou avec la surface de l'épiderme de l'autre lèvre; tantôt l'affrontement d'une portion des bords & l'écartement ou la disjonction de l'autre; tantôt enfin l'assemblage de toutes les parties coupées tel qu'il le faut pour procurer la réunion parfaite: on voit par là que ce dernier effet qui est le seul que l'Art doit produire n'est occasionné que parce qu'il est compris dans la classe des variations auxquelles nos manœuvres sont exposées par le défaut des préceptes qui les dirigent.

De toutes ces sortes d'assemblage entre les lèvres d'une plaie ~~il n'y a que~~ on voit que dans ceux que nous avons ~~ici~~ spécifiés les premiers, les lèvres sont, comme on le prescrit, rapprochées & qu'elles se touchent intimement sans que pour cela elles soient assemblées d'une manière favorable à la réunion: cette façon de dire est donc équivoque, & peut nous ~~travailler~~ ^{travailler} à l'erreur, ~~comme~~ ^{comme} il nait assez souvent d'une expression ~~travailler~~ ^{travailler} vague qu'on prend pour guide; celles dont on se sert en décrivant les manœuvres de notre Art nous égarent facilement si elles ne sont claires & précises. Pour éviter toute ambiguïté dans l'exposé de notre doctrine il nous a paru nécessaire de répéter ici la distinction qui existe entre les bords & les lèvres d'une ~~plaie~~ ^{plaie} division contre nature.

L'endroit d'une plaie où l'on voit de front le bout de toutes les parties divisées & dont tous les points sont directement opposés entre eux méritent seuls le nom de bords: c'est la première partie des lèvres.

Celles-ci sont formées par l'assemblage de la portion séparée des organes divisés par la plaie, elles s'étendent depuis les bords jusqu'à sur les parties voisines.

Cette distinction nous met hors de toute équivoque. On comprend clairement que la nature ne peut réunir les lèvres d'une plaie que par leurs bords & que ce sont ces parties-là seules qu'on doit avoir en vue pendant qu'on procède à l'assemblage des lèvres requis pour la réunion. Pour produire cet assemblage sans craindre qu'aucun défaut en altère la perfection on doit procéder de la manière suivante, à savoir: 1. Approcher les lèvres & les parties voisines, tant que la solution de continuité les a écartées, & pendant ce rapprochement il faut tenir les bords, vis-à-vis les uns des autres jusqu'à ce qu'ils se touchent.

II Alors, il faut ~~les~~ ^{ces bords} mettre, exactement de front dans toute l'étendue de la division, on doit faire en sorte que les os ne soient contigus qu'aux os, les cartilages aux cartilages, chaque partie à celle à laquelle elle serait naturellement conjointe & continue sans l'accident qui les a séparées; on doit mettre enfin le tout dans la disposition aussi semblable qu'il est possible à l'état naturel.

III Lorsqu'on a ainsi ~~affronté~~ les parties divisées on doit substituer aux puissances mobiles qu'on a mis en jeu des puissances stables & contentives; c'est le moment indiqué pour employer les ressources de l'Art en les déterminant sur les parties mêmes dont la rétraction tendrait à écarter les bords & à déjoindre les playes, & en s'opposant à cette action par l'application ^{immédiate} des moyens convenables sur le point qui doit la gêner.

Lorsqu'on est parvenu à ce dernier point la manœuvre est terminée, l'Art a atteint son but & son dernier degré de perfection, il a mis la nature en état d'opérer l'agglutination & la consolidation des parties divisées, & de ne pouvoir plus en différer le travail.

On voit dans cette description trois grands principes sur lesquels l'Art de réunir les playes est entièrement fondé. on peut les exposer d'une manière plus concise en disant que dans toute playe où la réunion des bords est indiquée il faut

- I Approcher les bords;
- II jusqu'à l'affrontement des bords;
- III Contenir fermement les parties voisines.

De ces trois principes le second est l'essentiel, le Premier doit le produire & il doit être protégé par le Troisième.

Le Dernier principe est le même que celui que est ^{le} Louis a appelé le premier de l'Art de réunir les playes; mais selon notre description de la manœuvre de cet Art on voit qu'il ne doit être conté & placé que le troisième dans la pratique & que ce serait agir directement contre la réunion que de l'exécuter le premier comme le nom que lui a donné est Louis semble le dire. Un homme aussi éclairé que ce célèbre chirurgien ne se trompe pas aussi grossièrement; il n'a pas prétendu insinuer par cette expression qu'on dut commencer la manœuvre de la réunion par ce qu'il a appelé le premier principe; il dit expressément, qu'on ne s'est déterminé à coudre les playes que dans l'intention de ~~réunir~~ avec plus de sûreté les bords de la division contre nature dans un contact réciproque, dans une exacte contiguïté qui permet à la nature d'en consolider les parois opposées (a), & ayant ensuite fait voir que les sutures ne sont point propres à maintenir les parties dans cette disposition il établit le principe qu'on doit leur substituer; d'où l'on voit que notre second principe est indiqué par est Louis avant celui qu'il a appelé le premier: mais celui-ci mérite ce titre parce qu'il a été le premier solidement établi & qu'il nous a montré la voie qui nous conduit aux éclaircissements que nous donnons ^{aux} autres.

(a) Mem. cit. p. 403

Telles sont les perfections que nous nous proposons d'ajouter à l'Art de réunir les playes sans le secours des sutures, nous allons les vérifier en tout point dans l'observation suivante.



Le 24 du mois de Decembre on apporta à l'hôtel Dieu un homme qui s'était coupé la gorge ce même jour, dans la partie supérieure & antérieure du cou. La division était presque toute entière du côté droit, & du côté gauche elle se bornait un peu au-delà du bec de quier du cartilage thyroïde, elle pénétrait dans la cavité du pharynx par l'espace qui est entre la grande corne de l'os hyoïde & le bord supérieur du cartilage thyroïde: on voyait cette partie du cartilage dans le bas de la plaie & sa corne voisine était coupée. On apercevait le côté droit de l'épiglotte & la paroi du pharynx diagonalement opposée à la plaie: celle-ci avait environ deux pouces & demi de long extérieurement; mais elle paraissait n'avoir qu'un pouce & demi intérieurement parce que la peau était incisée plus au long que les parties internes.

Cet homme avait perdu la voix & la parole: il ne parla point tant que la tête fut renversée & la plaie béante; mais ayant fait ~~eff~~ pencher le menton sur la poitrine, les lèvres de la plaie se rapprochèrent & le malade parla. j'ai répété par la suite cette expérience j'ai eu le même produit.

Pour maintenir la tête & les lèvres de la plaie dans la situation qu'on leur avait donnée on appliqua des bandelettes d'emplâtre agglutinatif en travers & en long de façon que la plaie en était toute couverte; on mit plusieurs petites compresses graduées sur les lèvres; on embrassa le tout avec une plus grande compresse qui fut à son tour soutenue par une bande: les premiers tours de celle-ci furent conduits autour du cou & les derniers tenaient la tête fermement inclinée sur la poitrine. on affit le malade dans son lit.

Le troisième jour il fallut changer l'appareil, parce que le bouillon & la salive passaient par la plaie & que le malade toussait. Ces accidents n'avaient pas eu lieu les deux premiers jours; les suivants on supprimait tout aliment par la bouche, & on fit donner des lavemens nourrissants; cependant le malade continua de tousser, l'air sortait par la plaie pendant les efforts de la toux: il en sortait aussi beaucoup de salive; ce liquide coulait en plus grande quantité encore par la bouche & il était gluant, blanchâtre & peu écumeux comme toute matière des crachats qui vient du gosier. Je n'avais pas été présent au premier appareil, au second, au troisième &c. que ces accidents obligèrent à changer on observa de ne point faire lever la tête du malade; c'est pourquoi je ne pus voir encore qu'imparfaitement l'état des parties coupées: elles étaient cachées dans ce pli transversal de la peau qui se fait entre la gorge & le menton lorsqu'on baisse la tête: le Praticien éclairé qui dirigeait cette cure suivait scrupuleusement les préceptes établis d'après les plus grands éclairés; cependant les accidents augmentaient toujours, & les ressources de l'art étaient épuisées, ce qui donna lieu de penser qu'on ne pourrait les appaiser que par le moyen des sutures. il faut avouer que le cas était specieux. La division subsistait encore entre les bords de la plaie, au point que la nature paraissait avoir bien fait encore pour en commencer la conglutination. Les fluides qui en sortaient paraissaient la di maintenir la division; mais ils ne pouvaient pas en être la cause première puisque les deux premiers jours rien n'avait passé par là. on ne pouvait pas non plus enlever le blessé ni le bandage qui ne s'était point dérangé, tout semblait enfin exiger l'application des sutures; lorsque

le septième jour ayant été chargé du soin de faire seul ce pansement-là je profitai de cette occasion pour m'assurer plus particulièrement de l'effet que produisait l'inclinaison de la tête sur les lèvres de la plaie & je découvris les choses suivantes.

1^o La tête étant inclinée, la lèvre supérieure de la plaie s'enfonçait ou se renversait en dedans, comme l'avait déjà entre eux verdeen (a) dans un cas de cette espèce & elle venait de border sur le cartilage thyroïde; la lèvre inférieure, au contraire, montait sur la première & elle ne s'affrontait son bord qu'avec la surface de l'épiderme à quelques lignes du bord de l'autre côté. ces deux lèvres se croisaient comme le devant d'une veste de chapeau qui se boutonne sur le côté.

(a) Acad. de Chir. t. III.
p. 78.

2^o Les petites compresses graduées qu'on mettait sur la lèvre supérieure poussaient encore plus cette partie vers l'axe du pharynx & augmentaient le creusement dont nous venons de parler.

3^o Les bandes d'emplâtres agglutinatifs tiraient la peau prise à quelques lignes du bord de la lèvre supérieure vers la lèvre inférieure & enfonçaient davantage le bord supérieur dans le pharynx.

4^o En faisant élever la tête lentement la lèvre supérieure, qui la suivait, faisait quelques lignes de chemin avant qu'elle parut s'écarter de la lèvre inférieure & en continuant l'élévation de la tête il y avait un moment où les deux bords étaient vis à vis, mais alors ils ne se touchaient plus.

5^o Pendant cette expérience la lèvre supérieure suivait un mouvement combiné de deux directions différentes; car elle s'éloignait de l'intérieur vers l'extérieur de la gorge & de bas en haut: & elle éprouvait un mouvement combiné de deux directions opposées aux précédentes quand on abaissait la tête.

6^o La lèvre inférieure s'était un peu retirée vers les épaules & elle inclinait tellement en avant que son bord regardait plutôt le nez qui est entre l'os hyoïde & le menton que le bord de l'autre lèvre.

7^o En faisant incliner la tête, la lèvre inférieure de la plaie demeurait fixe dans sa mauvaise situation mais la supérieure descendait suivant la direction indiquée au n^o 5. & elle venait s'engager sous l'autre.

En conséquence de ces remarques, je me rendis certain que l'abaissement de la tête rapprochait les lèvres de la plaie suivant le précepte vulgaire (b), qu'il les contenait ~~selon~~ selon le premier principe de M^r. Louis; mais qu'il n'affrontait pas leur bord suivant notre second principe & que par conséquent il ~~les~~ les mettait dans une disposition ~~f~~ contraire à la réunion.

(b) rapporté à l'op.
5. ci dessus, ligne 203.

Dès lors je regardai les bords ~~dans~~ de la plaie comme placés dans les bras d'un angle, formé par la mâchoire inférieure & le devant du cou, & qui devaient être susceptibles de différents degrés d'approchement selon que l'angle serait plus ou moins ouvert, c'est à dire, selon que le menton serait plus ou moins élevé, il me parut donc que ces bords ne pouvaient s'affronter que lorsque l'angle serait mis à un certain degré d'ouverture. Je venais de voir que les lèvres se surmontaient lorsque le menton était trop bas, & au contraire qu'elles étaient ~~écartées~~ écartées lorsque la tête était renversée, je cherchai un milieu entre ces extrêmes,



je le trouvais en faisant tenir la tête droite: & ayant alors replacé la lèvre inférieure en son lieu naturel en la rapprochant des ~~autres~~ vertèbres, les bouts de toutes les parties coupées se trouverent exactement vis à vis les uns des autres; mais ils étaient encore un peu écartés: pour achever leur rapprochement suivant le premier principe de notre doctrine, je poussai les parties de la lèvre inférieure de bas en haut autant qu'elles s'étaient retirées de haut en bas depuis l'accident, & je fis faire au malade ce mouvement de la tête qui produit ce qu'on appelle se ruer en avant ou enfoncer la tête entre les épaules, sans changer son attitude perpendiculaire sur la première vertèbre; je vis en ce moment le bord de la lèvre supérieure descendre verticalement & tomber à plomb sur le bord de la lèvre inférieure comme c'était mon intention: Par cette manœuvre les bords s'affrontèrent exactement dans toute l'étendue de la division selon le principe essentiel de l'Art de réunir les plaies: cette conjonction étant faite je ne cherchai plus qu'à la maintenir solidement ~~par~~ selon le troisième principe de l'Art; c'est pourquoi j'appliquai, suivant les préceptes de M. Louis, l'appareil de façon qu'il s'opposât efficacement à l'action rétractile des puissances qui auraient pu écarter les lèvres & leur bords respectif. J'exécutai tout acte de compression sur la lèvre supérieure; ce qui aurait nécessairement dérangé l'affrontement, ^(v. le no 2) je transportai sur la tête les moyens destinés à fixer cette lèvre & je mis autour du cou ceux qui ne devraient agir que sur les parties voisines de l'autre lèvre.

je pris une longue banderole d'emplâtre agglutinatif, j'en appliquai le centre un demi pouce au-dessous du bord de la lèvre inférieure j'en conduisis les chefs de bas en haut & de devant en arrière jusque sur l'occiput où ils se croisaient, je mis de la charpie sèche sur la plaie & deux compresses languettes dans le même sens que la banderole & une par-dessus celle-ci & l'autre un peu plus bas, je les couvris d'une autre compresse plus large & aussi longue & je les contins par le moyen de quelques tours de bandes; du reste de celle-ci je m'en servis pour en maintenir la tête fermement dans la situation dans laquelle je l'avais mise. Je favorisai l'effet de cette bande en faisant asseoir le malade dans son lit & en lui faisant soutenir le dos & la tête avec plusieurs oreillers. Dès l'instant même la boisson & la salive cessèrent de couler par la plaie & rien ne se serait plus opposé à la réunion s'il n'était survenu de nouveaux accidents; mais la nuit suivante le malade se voyant en état de prendre du bouillon par la bouche il le refusa en laement & soit qu'il eut des agitations pendant son sommeil comme il y'était sujet, soit que le bandage n'eût pas été assez serré il se relâcha & le lendemain huitième de la maladie on trouva tout l'appareil fort mouillé avec écoulement de salive & de la toux. Ce nouvel accident fut regardé comme une preuve confirmative de l'opinion qu'on avait conçue que pour la circonscrire tout moyen de réunion devait être insuffisant.

sous le secours des suture: cette operation avait été résolue dès le sixieme jour, on la differa le septieme pour voir l'effet de notre methode & on l'exécuta le huitieme comme dernière ressource. On fit la suture du pectus & ayant conduit les bouts du fil derrière le cou, on les lia à la nuque. La profondeur des points d'aiguille fut bornée par le cartilage thyroïde & les hyoïde. On remit la tête dans son ancienne inclination & la salive cessa de passer par la playe. Il y a apparence que le fil de la suture empêcha cette situation de la tête de produire le croisement des lèbres auquel elle donnait lieu les jours précédens.

Les parties liées s'enflammerent & s'engorgèrent bientôt, les trous & enquis par les fils suppurèrent comme est l'ordinaire, ils s'agrandirent peu à peu du côté de la grande playe; les bords de celle-ci secartaient par proportion que l'allongement de ces trous permettait aux parties voisines de suivre l'action de leur force retractive; mais on serrait de temps en temps le fil & autant que le baillement de la playe paraissait le exiger pour rétablir l'affrontement, celui-ci avait lieu pour le moment; mais comme à chaque degré de constriction on donnait un nouveau degré d'activité à la cause qui aggrandissait les trous d'aiguille dans le sens que nous avons indiqué, ces petites divisions s'approchaient toujours plus de la grande & la joignirent enfin le quatrième jour de l'operation. Le fil qui dessinait une spirale autour des bords fut trouvé balotant au milieu de la playe & les tegumens furent déchirés & frangés, ça & là: c'est ainsi que la ligature de plomb dont on se sert quelquefois dans le traitement de la fistule à l'anus détruit à mesure qu'on la serre les parties qu'elle étrangle immédiatement.

Tous les accidens dont nous avons parlé recommencèrent ou revinrent en plusieurs jours. Le 12, le 13, le 14; la playe suppurait beaucoup, elle exhalait une mauvaise odeur, le pus était sanieux, les chairs & les bords de l'incision des tegumens étaient pâles, gonflés & macérés par la salive & par le pus que les emplâtres, dont on usait toujours, retenaient sur la partie. Le cartilage thyroïde était brun, le malade fort faible, avec de la toux, de la fièvre, & sans sommeil, la playe avait encore la même étendue que le sixieme jour, la lèvre inférieure avait repris sa mauvaise situation & on y remettait la supérieure en continuant de tenir la tête inclinée. Le tissu cellulaire de cette lèvre était alors si gonflé qu'il formait une couche charnue qui s'avancait entre les bords. On était obligé de passer tous les jours.

Le quinzième je fus encore chargé de ce panséement-là. Je n'aurais trouvé dans les effets de la methode que j'avais suivie le septieme jour aucune raison pour me la faire abandonner. Le mauvais succès qui en suivit l'application ne me parut pas devoir lui être attribué; c'est pourquoi je la suivis de nouveau; mais je rendis le bandage plus ferme & plus continu. J'interdis au malade l'usage de toute boisson par la bouche. Il fut plus obéissant. Je n'avais couvert la playe qu'avec de la charpie sèche après avoir attiré sur les chairs trop molles un degré d'inflammation nécessaire à leur affaiblissement & à la réunion, par le contact de la pierre infernale.

Dès que le panséement fut fait le malade cessa de tousser, les fluides ne sortirent plus par la playe & tous les autres accidens se calmerent. Cet appareil subsista pendant cinq jours & par conséquent plus longtemps qu'

qu'aucun de ceux que nous avions appliqués jusqu'à ce jour: le dix neuvième je trouvais la plaie diminuée, l'effrontement subsistait encore, le plumaceau & la grande compresse n'étaient humectés ~~pour~~ le pus qui existait de la division: tout annonçait dans celle-ci que la Nature y avait commencé le travail de la réunion depuis que l'air y avait garanti l'effrontement des bords: je vis dans cet effet la confirmation des principes sur lesquels nous avons fondés notre doctrine; l'identité de l'harmonie que nous avons établie entre eux pour les faire concourir unanimement à la réunion & enfin la certitude de guérir dans peu la guérison de cette plaie: en conséquence j'appliquai un autre appareil semblable au précédent, il subsista aussi longtemps que lui, & le suc qui le suivit fut plus éminent en ce que la plaie parut plus rétrécie & la circonférence vidée. Le fond était déjà réuni du moins les fluides qui prophaient par le pharynx ne sortaient plus par là.

Ce jour la 23^{me} de la maladie j'appris un phénomène singulier. la lèvre inférieure de la plaie s'était tellement affaïssie & appliquée contre le cartilage thyroïde qu'elle paraissait renversée en dedans & que quelques uns de ses poils s'élevaient directement contre le bord de la lèvre supérieure; or comme celui-ci était encore un peu gonflé & qu'il avançait extérieurement, pour l'effet d'une telle disposition les lèvres paraissaient être dans un croisement contraire à celui que nous avons décrit au commencement de la maladie: cela n'aurait paru être un inconvénient pour la suite de la cure, si je ne m'étais aperçu en même temps que le croisement n'existait que dans le milieu & que l'agglutination qui avait commencé dans les angles remettait les bords de front en les réunissant à mesure qu'elle avançait dans le milieu même.

Du 23^{me} jour au 23^{me} tout fut consolidé sans obstacle.

cette histoire présente deux points de vue importants ~~dans~~ suivant le premier on y voit la démonstration & la confirmation de la théorie de L'Art de réunir les plaies ainsi que l'auroit le plus parfait de la théorie avec la pratique de cet Art; suivant le second on y découvre plusieurs conséquences très propres à perfectionner la doctrine & le traitement des plaies transversales de la gorge ~~est~~ selon ce dernier que nous allons le considérer dans les remarques suivantes.

Premièrement cette observation nous fait voir qu'il ne faut pas toujours faire incliner la tête dans le traitement des plaies transversales de la gorge & elle nous donne un exemple où il a fallu au contraire la retenu élevée jusqu'à un certain point: ce contraste offre un point de doctrine qui a besoin d'être éclairci; mais comme ce n'est que par la comparaison des faits qu'on peut rendre raison de la diversité des phénomènes nous allons comparer notre histoire avec quelques unes de celles où il paraît que l'abaissement de la tête favorisa efficacement l'agglutination des bords de la division.

on ^{lit} dans le premier volume des Mémoires de l'Académie Royale de Chirurgie p. 676 & suivantes une observation de Pons & un autre d'Alary où il s'agit de plaies transversales de la gorge & où on y employa les sutures & l'inclinaison de la tête pour favoriser la réunion; mais M. Librac a (cy Acad. de chir. t. III. p. 422) démontré (a) que dans ces deux cas les sutures furent inutilement faites & que l'on dut tout le succès à la seule inclinaison de la tête.

Dans les pages 579 & ~~580~~ 589 du même volume, on y trouve deux autres observations de ce genre dont la première est de Bouquet & l'autre de Bonenard on y mit en pratique les mêmes moyens de réunion que dans les observations précédentes. M^r Ribac ne les a pas apprêtées spécialement, mais ses remarques que nous venons de citer & les excellents préceptes qu'il donne pour le traitement de ces sortes de plaie suffisent pour démontrer également que l'abaissement de la tête a seul procuré la réunion dans ces cas là. on croit que c'est la même situation qui a produit cet heureux effet dans les malades dont Garengeot & Vulpian ont fait l'histoire & que M^r Ribac rapporte. La voilà après ce me semble pour prouver qu'il est des cas où faire pencher la tête est un précepte essentiel pour favoriser la réunion de certaines plaies de la gorge.

Entre ces observations & la mienne je ne trouve de différence essentielle que par rapport au lieu de la section. dans celle que j'ai faite la plaie étoit entre les hyoïde & le cartilage thyroïde & dans toutes les histoires que je viens de citer la division étoit plus basse: elle se trouvait aux unes sur le cartilage thyroïde, aux autres elle étoit ou entre ce cartilage & le cricoïde ou sur la trachée artère cette différence nous fournira les moyens de trouver la raison que nous cherchons.

Nous avons démontré dans notre observation que la flexion de la tête faisait entrer & descendre la lèvre supérieure de la plaie en l'approchant de l'axe du pharynx & que l'élevation faisait au contraire monter & sortir hors du pharynx cette même lèvre; que la lèvre inférieure demeurait fixe & panchée en devant, que les bords étoient toujours écartés; mais qu'en arrêtant la tête dans la situation qu'on appelle droite, en repoussant les parties de la lèvre inférieure contre les vertèbres & en les étendant de bas en haut au point qu'elles se joignent en raccourcies on mettait les bords vis à vis & fort près les uns des autres & qu'enfin on terminait l'affrontement parfait en faisant un peu enfoncer la tête entre les épaules.

À l'égard des observations citées puisqu'elles prouvent que la flexion de la tête a favorisé la réunion, elles démontrent que cette situation a produit l'affrontement des bords des lèvres; on est affrontement suppose que la lèvre supérieure demeure toujours dans le même degré de proximité des vertèbres soit qu'on élève ou qu'on abaisse la tête; que cette lèvre monte ou descend alors suivant une ligne perpendiculaire au bord de la lèvre inférieure; que celle-ci ne s'est point déplacée; que son bord regarde toujours directement celui de l'autre lèvre & qu'enfin pendant l'inclinaison de la tête le supérieur tombe à plomb sur l'inférieur & s'affronte parfaitement bien avec lui.

Il s'agit maintenant de donner la raison de tous ces phénomènes.

Pour comprendre ceux que nous avons détaillé dans notre observation il faut remarquer que l'os hyoïde étoit la pièce principale de la lèvre supérieure; que les connexions des parties molles de cette lèvre avec les os l'obligeaient de suivre tous les mouvements de ce dernier que celui-ci est attaché aux apophyses styloïdes par le moyen des muscles stylohyoïdiens directement & indirectement par les muscles stylo-glosses & stylo-pharyngiens.



or lorsqu'on baisse la tête l'apophyse styloïde recule, s'approche de la première vertèbre & son sommet décrit une portion de cercle de devant en arrière d'autant plus grande que l'apophyse est plus longue, mais quand on élève la tête le sommet de l'apophyse s'avance & elle s'éloigne des vertèbres.

Il suit de là que pendant l'inclinaison les apophyses styloïdes tirent leur trois muscles en arrière & par conséquent l'os hyoïde, & la langue supérieure de la plaque vers l'intérieur du pharynx.

Mais lorsqu'on lève la tête les apophyses s'avancent en devant & lâchent les trois muscles & permettent ainsi à l'os & à la langue de subir l'action des puissances qui doivent les tirer hors du pharynx: ces puissances sont les muscles qui vont de l'os hyoïde au menton &c; or celui-ci étant en haut & plus en devant que l'autre, il est tout simple que lorsqu'on lève avec la tête la langue supérieure de la plaque soit tirée hors du pharynx & tout à la fois en devant & en haut.

L'abaissement de la tête fait que la mâchoire inférieure & les parties qui sont dans son enceinte poussent, celles qui leur sont soumises & celles-ci agissant alors de même sur l'os hyoïde & la langue supérieure font nécessairement avancer cette ^{deuxième} de haut en bas lors même qu'elle est tirée par les muscles styloïdiens vers l'axe du pharynx ce qui explique le mouvement combiné de deux directions différentes que cette partie éprouve ^{alors} que nous avons désigné.

~~L'apophyse styloïde~~

La descente vertébrale de cette langue partiellement de la tête n'est pas si intelligible que ce que nous venons d'expliquer, parce qu'elle suppose que la tête descend en même temps suivant la ^{même} direction, or on comprend difficilement comment ce ventre osseux placé perpendiculairement sur la colonne vertébrale peut en un instant s'approcher de quelques lignes de la base de la colonne sans changer son attitude sur la première vertèbre; cependant ce mouvement lui est réel & il se passe tout entier dans les vertèbres du cou. Cette portion de la colonne plie alors en arrière & devient plus convexe en devant, les vertèbres se jettent postérieurement les unes sur les autres, elles s'appuyant toutes davantage sur leurs apophyses obliques: la forme de celles-ci favorise cet espèce de renversement, elle les rend propre à partager le poids de la tête avec le corps de la vertèbre: il n'y a que celles du cou qui soient susceptibles de ce mouvement & c'est insensiblement le premier qui l'a fait démontrer dans un mémoire qu'on trouve dans les Recueil de l'Académie Royale des sciences année 1731.

À l'égard des phénomènes de la langue inférieure, à savoir sa rétraction & son déplacement antérieur; nous ne dirons rien de premier qui est ordinaire mais ^{à l'égard du} second qui est propre à cette partie de la gorge, ~~à l'égard du~~ nous faisons observer qu'il est l'effet 1^o de la pesanteur du larynx lorsqu'il est abandonné à sa pesanteur à cause de la section qui le sépare de l'os hyoïde 2^o de la rétraction des muscles placés au devant du cou.

Pour trouver la raison de l'heureux effet de l'inclinaison de la tête dans les cas que nous avons rapportés d'après les Auteurs cités plus haut

ainsi que dans tous les cas de cette nature & qu'on peut imaginer depuis le cartilage thyroïde jusqu'à la fourchette du sternum il faut remarquer. Premièrement que la section est toujours à une certaine distance de l'hyoïde; que les parties qui sont entre cet os & la plaie forment la lèvre supérieure & que l'inférieure comprend tout ce qui est entre la ^{division} ~~plaie~~ & le sternum.

Secondement que la marche de toutes les parties qui descendent depuis le menton jusqu'à la poitrine est changée & la direction de l'hyoïde; qu'elles sont obliquement jusqu'à cet os d'où elles descendent ensuite verticalement, on l'en sait que le larynx & les parties voisines ne suivent cette direction que parce que l'hyoïde les tient comme suspendus & que celui-ci ne les retient que par le moyen de ses connexions avec la base du crâne & les homoplatés: on peut cependant ajouter que la trachée artère en particulier est de plus arrêtée par ses connexions avec les nerfs & vaisseaux environnans, car le sternum & même par la partie inférieure des muscles sterno-mastoïdien & la glande thyroïde sur les côtés de laquelle ces muscles passent.

Enfin maintenant on doit comprendre que dans une section transversale du larynx ou de la trachée artère les bords de la plaie ne peuvent en point s'éloigner des vertèbres parce qu'ils sont retenus par les causes que nous venons d'énumérer; & qui maintiennent nécessairement toujours leurs bords en contact les uns des autres: il est donc naturel & inévitable que par l'inclinaison de la tête le bord supérieur tombe à plomb sur l'inférieur & que toutes les parties coupées s'affrontent parfaitement & respectivement entre elles.

Il résulte de tout ce que nous venons de dire dans cette première " Remarque sur notre observation qu'il faut distinguer dans la théorie " les plaies transversales de la gorge qui sont entre l'hyoïde & le cartilage thyroïde d'avec celles qui sont plus inférieures; & pour la pratique " que la situation de la tête & le bandage doivent être administrés différemment dans le traitement de l'une & de l'autre espèce.

Nous remarquerons en second lieu qu'il serait dangereux de continuer l'usage des petites compresses graduées recommandées par M. Sui, suivant les mauvais effets qu'elles ont produit sur la lèvre supérieure de la plaie dont nous avons parlé; en effet dans ce cas là comme dans tous ceux où il y a un espace vuide dans le fond de la plaie il est toujours à craindre que l'acte de compression qu'exercent ces petites linges sur les bords ne les pousse et les enfoncent inégalement, & s'éloignent leur bord respectif, de l'affrontement nécessaire à la guérison; d'ailleurs quand même ces petites compresses ne produiraient point de mauvais effet elles sont inutiles dans le traitement des plaies transversales de la gorge puisque les moyens que nous avons employés ont produit l'affrontement d'une manière plus simple & plus sûre.

Les bandelettes de emplâtre agglutinatif nous donneront lieu de faire une remarque sur la manière de les appliquer c'est que comme on a vu que " on les met de façon qu'elles croisent la section & que les bords se trouvent dans le fond un espace libre dans lequel les bords puissent s'avancer & se joindre, on doit craindre qu'en voulant extérieurement trop rapprocher les tegumens d'une lèvre vers l'autre on ne déranger l'affrontement du côté interne; comme il paraît que cela est arrivé dans le sujet de notre observation.



(Académie de chirurgie III p. 422-423.)

Reste à parler des suture. Si je ne prétendais que confirmer le sentiment de M. Librac sur leur usage dans le traitement ~~de ces~~ de ces sortes de plaie il me suffirait de remarquer le mauvais succès qu'ils ont eus à suivre sur notre malade; mais le célèbre praticien n'a blâmé les suture dans ces cas, là que comme inutile ou superflue. ^{ou} ce sentiment là n'offre que la moitié de la vérité, dans l'autre moitié consiste le ~~danger~~ & l'insuffisance de cette opération pour opérer l'affrontement, & le danger constant qu'il y a de s'en servir dans les plaies de la gorge. Ce présenter les suture que comme un moyen curatif inutile, c'est supposer avec raison que la situation & l'appareil sont ^{en} état seuls de remplir l'indication; mais c'est aussi laisser la liberté de croire que cette opération peut y contribuer, ou plutôt faire le même office au défaut de ces deux moyens: sur ce fondement toutes les fois qu'on éprouverez quelque difficulté à obtenir ou à maintenir l'affrontement par l'usage de ces moyens, en aurez mieux ~~vu~~ recourir à un secours facile & connu tel que la suture que de se donner la peine de chercher une nouvelle route ou même d'examiner si l'on a administré selon la meilleure méthode la situation & l'appareil dont on s'est servi. Il est aussi nommé de cas où ces deux moyens paraissant aux yeux de certains praticiens laisser quelques incertitudes dans leur effet pour plus grande sûreté on croit devoir ^{plutôt} ~~us~~ ^{aider} d'un secours superflu que de risquer l'échec. Dans ces circonstances l'idée de l'inutilité des suture ne pourrait jamais contrebalancer la sécurité que le praticien croirait trouver en elles: mais lorsque nous aurons démontré & leur constante insuffisance & leur danger inévitable on n'aura plus, je pense, aucune raison quelconque de s'en servir jamais.

Nous allons prendre pour sujet de nos démonstrations quelques unes des observations qui sont déposées dans les Volumes de l'Académie Royale de Chirurgie.

On lit à la page 579 du premier volume de cette Académie une observation de Brouquet où il est question d'une plaie transversale de la gorge entre le cartilage thyroïde & le cricoïde le muscle sterno-mastoïdien du côté droit était en partie coupé de manière que la carotide voisine était presque anéantie. Les ligaments étaient fort déchirés: il y avait surtout une dilaceration qui s'étendait en bas jusqu'au sternum & qui paraissait être le ouvrage des doigts: il y avait deux autres plaies peu notables. Les accidents qui suivirent la division principale firent retarder l'opération de la suture; mais le quatrième jour tout étant calmé Brouquet fit ^{un} point de suture qu'il jugea nécessaire non pas pour attacher ensemble les bords de la plaie: mais simplement pour remettre en place le cartilage cricoïde. Il passa une aiguille courbe & filée d'un double fil cire sous la partie antérieure du cartilage cricoïde pour l'embrasser & le suspendre à la seconde supérieure des ligaments dans sa partie moyenne. Par ce moyen Brouquet crut avoir rapproché le cartilage cricoïde du thyroïde & avoir mis les deux extrémités divisées diligamment jointes (ce) qui unit antérieurement ces deux cartilages à portée de se réunir, c'est-à-dire, qu'il crut les avoir affrontées, le succès qui suivit cette manœuvre semble ~~confirmer~~ confirmer l'idée de l'Académie.

(L'auteur appelle cela: une membrane mais il y a trompe.)

mais un peu de réflexion sur l'effet de la suture nous fera voir tout le contraire; car selon l'expression même de l'observation on n'a affronté la partie antérieure du cartilage cricoïde & la portion du ligament jaune qui y tenait encore, qu'avec les tégumens de la leane supérieure & non pas avec la portion supérieure du même ligament comme ce chirurgien le croyait & par une suite de ce mauvais assemblage le bord des tégumens de la leane inférieure a dû déborder antérieurement & ne s'affronter qu'avec la première pièce de l'appareil. le bord inférieur du cartilage thyroïde & la portion du ligament qui étoit restée de son côté ont dû être poussés intérieurement & ne se trouver que vis à vis la cavité de la trachée artère, & on voit par là que la suture a mis les parties coupées dans un affrontement en tout point defectueux, qu'elle n'a ni remis ni retenu le cartilage cricoïde à sa place & qu'elle ne peut avoir été que contraire à la réunion de la playe; cette speculation est évidente la guérison prompte qui suivit la suture ne doit pas nous en imposer, elle n'est pas son ouvrage. elle prouve que le bandage qui assujettit les parties divisées les a heureusement assemblées suivant le second principe de l'Art de réunir les playes malgré les efforts de la suture qui s'y opposaient.

Dans le même volume que nous venons de citer on y trouve page 589 une observation de Bonenard dans laquelle il décrit une solution de continuité qui divisait le larynx (a) entre les cartilages thyroïde & cricoïde: (c) dans l'observation on voit que c'est la trachée artère qui fut divisée mais les détails indiquent clairement le larynx. elle pénétrait jusque dans l'oesophage, de quel la partie supérieure fut presque tout à fait divisée; les muscles sterno hyoïdiens un des muscles sterno mastoïdiens les jugulaires externes &c furent coupés; la tête se jetait fort en arrière. Bonenard fit aux tégumens de la playe trois points de suture entre coupés un de chaque côté de la gorge & un autre au milieu sur le cartilage thyroïde & cricoïde: il couvrit le tout d'un grand emplâtre d'ordre de la croix & il eut soin d'assujettir la tête fort penchée par le moyen d'un bandage convenable; la playe ne fut pansée que tous les cinq jours, & elle fut guérie le vingtième.

Si dans ce cas là les points de suture n'ont embrassés que les tégumens comme on le dit dans l'observation il est évident que le fil n'a pu bien se affronter que les tégumens & que les parois divisées du larynx & de l'oesophage placées au delà du fil n'ont pu être rapprochées & conjointes par la couture: il faut donc convenir que malgré l'affrontement des tégumens les parois des ces canaux seraient restées éloignées les unes des autres dans le point de la section, si heureusement on n'eût fait incliner la tête du malade la suture en réunissant les tégumens cache aux yeux du chirurgien & des spectateurs le désordre subsistant intérieurement, elle leur en impose; c'est son effet le plus évident. l'inclinaison de la tête corrigea heureusement le défaut des suture, elle supplée à leur insuffisance & elle répondit à la confiance que le praticien avait mal à propos mise dans cette opération.

cette observation nous fournit l'exemple d'un affrontement imparfait que les suture occasionnent toujours dans les playes pénétrantes de la gorge cela est sensible dans le récit même des observateurs. Dans notre histoire par exemple nous avons fait remarquer que les points d'aiguille furent bornés par les hyoïde & par le cartilage thyroïde; ce qui fait après voir que les parties divisées plus profondément ne furent point saisies par le fil.



Verdier décrit (a) une plaie faite au même endroit que celle qui a fait le sujet de mon observation: il y fit trois points de suture entre coupées qui ne comprenaient dit-il que la peau & quelques portions des chairs voisines: ils ne pénétrèrent donc point jusqu'au fond de la division.

Il est inutile de citer un plus grand nombre de fait pour faire voir que dans les plaies pénétrantes de la gorge, qu'on se suture, on a toujours borné le fil à une certaine distance du fond de la section; d'où il faut conclure que dans tous ces cas là on a produit un affrontement aussi défectueux que celui dont nous avons parlé à l'occasion de l'observation de Bonceiard.

Il ne faut pas au examen profond pour trouver la raison de ce défaut: les os & les cartilages qu'on rencontre dans cette partie, & encore plus, la crainte légitime de donner lieu à des accidens graves en piquant & liant les membranes sensibles du larynx, de la trachée artère, du pharynx & de l'œsophage ont toujours retenu la main des opérateurs qui ont borné le fil dans les parties extérieures. Je ne connais que l'observation de Bouquet que nous avons citée où il paraît que ce chirurgien eut le courage de pousser l'aiguille dans la trachée artère & d'y laisser un fil serré sans que cela ait été suivi d'accident: il serait dangereux de s'autoriser de cet exemple pour faire une opération si contraire à la réunion; mais cette circonstance considérée dans un autre point de vue, peut offrir quelque conséquence utile.

Quoiqu'il en soit suivant les préceptes de L'Ét. de coudre les plaies on doit pousser l'aiguille jusqu'au fond de la division & serrer jusqu'à l'affrontement le plus parfait de toutes les parties coupées; or suivant nos remarques on n'a jamais suivi ni pu suivre ces préceptes dans les plaies pénétrantes de la gorge. On a dit qu'en conservant les ^{directions} ~~plages~~ on s'est également éloigné de l'ancien & du nouveau système de réunion; & qu'on a mis en usage un moyen incapable de satisfaire l'indication essentielle. Je croi donc pouvoir conclure que les sutures ont toujours été contraires à la réunion des plaies transversales de la gorge quoique leur mauvais effet vaincu par la bonne situation de la tête n'ayant pas toujours eu des suites fâcheuses.

Mais ce n'est pas uniquement pour la réunion que l'on croit que les sutures soient utiles dans les plaies de la gorge, Verdier leur attribue expressément la faculté de s'opposer à la sortie des alimens par la section & de rétablir la parole dans l'observation que nous avons déjà citée plusieurs fois; mais l'examen même du cas qu'il rapporte ne nous paraît pas à beaucoup près favorable à l'opinion de l'auteur ~~même~~: il dit que les fils ne servirent que les deux ou trois premiers jours ayant pendant & empêché pendant ce temps là les alimens liquides de se porter au dehors; car dans la suite je crus, continue-t-il, qu'il étoit nécessaire de les couper les bords de la plaie se renversant en dedans &c.

Mais lorsqu'une solution de continuité divise le pharynx ou l'œsophage il est nécessaire que les alimens qu'on avala se passent par l'ouverture & qu'il reprennent leur cours naturel lorsqu'on ferme la division par le rapprochement des bords. C'est donc ce rapprochement qui s'oppose à la sortie des alimens & non pas la suture, or celui là étant l'effet nécessaire de la situation qu'on donne à la tête il serait absurde de l'attribuer à la suture & pour conséquent de lui accorder la faculté de rétablir

la deglutition dans cette circonstance. il ne serait pas même difficile de démontrer tout le contraire, c'est à dire que les aliments continueraient de sortir par la plaie malgré les sutures si la bonne situation de la tête ne s'y oppose. Ambroise Paré dont l'auteur s'appuie fournit un exemple qui ne l'est point favorable & qui prouve ce que nous avançons: il rapporte dans la première observation du xxxi. chapitre du dixième livre d'histoire d'une plaie transversale pénétrante dans la trachée artère où après avoir fait la suture il dit que, pendant que les médicaments étaient encore liquides le malade les attirait entre les points d'aiguille & les rendait par la bouche, si les fils de la suture ne s'opposaient point dans ce cas la à l'introduction des médicaments par la plaie il est évident qu'ils n'auraient pas non plus empêché la sortie des aliments liquides par la même voie si l'œsophage avait été ouvert. il y a apparemment que lorsque Ambroise Paré observait cette espèce de succion son blessé n'était pas bien situé; que son menton était trop élevé ce qui tendait à écarter les bords de la plaie surtout dans l'intervalle des fils. Quoiqu'il en soit ce fait prouve assez que les sutures ne peuvent point empêcher les aliments liquides de sortir par les plaies de la gorge & que lorsqu'elles ont pour produire cet effet c'est au rapprochement des lèvres qu'il fallait le rapporter.

Et nous faisons en passant une réflexion sur le renversement des lèvres de la plaie que Verdier a observé sur son malade. L'analogie qu'il y a entre la solution de continuité dont il parle & celle qui fait le sujet de mon observation ~~me~~ m'autorise à croire que ce renversement était produit par les mêmes causes que celles que nous avons désignées dans notre première remarque. Il y a cependant cette différence qu'il n'y avait que la lèvre supérieure qui se renversait en dedans de la plaie de notre malade, au lieu que Verdier dit que sur le sien les deux lèvres étaient dans ce cas là; ce qui aura été occasionné par la suture; car la lèvre inférieure ne peut avoir été entraînée vers l'intérieur que par sa liaison avec la supérieure.

À l'égard de l'usage de rétablir la voix & la parole que Verdier attribue encore à la suture (a) dans les plaies de la gorge son observation (a) obs. citée p. 79 n'est pas plus favorable à cette opinion qu'à celle qu'il avait conçue au sujet de la deglutition. il dit que, par le moyen de la suture l'air qui s'échappe de la trachée artère par la plaie est obligé de reprendre sa route naturelle, & de rétablir la voix; cependant la suture ne fit point parler son malade qui ne recouvra la parole qu'après la guérison (b) (b) obs. citée p. 78 c'est à dire longtemps après qu'il eut coupé les fils; Verdier se serait inutilement étayé d'un pareil fait, il l'a coupé & il a cherché dans Ambroise Paré & Serapion des autorités qui en effet ces auteurs semblent lui prêter; parcequ'ils font mention de certains blessés de la gorge qui avaient perdu la parole & qui ne parlaient qu'après qu'on leur eut coupé la plaie: ces histoires paraissent si propres à notre auteur pour prouver les bons effets de la suture dans les plaies de la trachée artère, (c) qu'il croit inutile d'en multiplier les preuves: mais l'autorité des auteurs les plus respectables est sans aucun poids lorsqu'on s'en sert pour affirmer un sentiment établi sur un faux principe; tel est l'opinion de Verdier comme on va le voir.

L'air silencieux & paisible de la respiration devient bruyant ou sonore par l'action opposée de toutes les parties de la glotte & des



des organes de l'expiration : l'air ainsi formée passe par la bouche où elle reçoit les modifications qui caractérisent les voyelles & les syllabes : leur multiplication & leur combinaison variée font les mots, les phrases & les discours. L'air étant la matière de la parole la première perdue la seconde l'est nécessairement ; or si avant que d'atteindre la glotte l'air de l'expiration est détourné de sa route ordinaire par une diversion contre nature faite à la trachée artère ou au larynx il sort avant d'avoir subi l'action de l'organe de la voix ; celle-ci ne peut donc se faire, elle est éteinte ; mais si en rapprochant les lèvres de la ~~diversion~~ division on oblige l'air de reprendre son chemin naturel, ce fluide doit être en état de reproduire tous ses phénomènes ordinaires & par conséquent si le malade veut à l'instant, il criera & il parlera ; il suit de là que le rétablissement de la parole dans les plaies de la gorge dépend du rapprochement des lèvres, du moins dans tous les cas où cette fonction n'est perdue que par la déviation de l'air de l'expiration & que les sutures ne pourraient y contribuer qu'en produisant ce rapprochement ^{leur effet,} ce qui n'est point, comme nous l'avons démontré.

Nous avons promis au commencement de cet ouvrage de faire voir que les sutures ne peuvent en aucune façon être favorable à la réunion de toute plaie en général & ce sera par cette espèce de démonstration que nous terminerons ce Mémoire.

Il y a apparence que nos anciens ne se sont déterminés à coudre les plaies que par la comparaison qu'ils ont faite entre une solution de continuité dans les parties du corps humain & la division d'une étoffe & que de là ils ont jugé qu'une couture produirait sur nos végemens le même effet que sur un velours, un drap, une toile ; mais lorsqu'on se conduit par analogie sans égard à la différence des êtres comparés, cette erreur induit nécessairement en erreur. un corps étranger introduit & permanent dans une substance inanimée n'y occasionne aucun changement notable dans sa texture & les bords ravis de deux pièces d'étoffe demeurent perpétuellement dans le même état ; mais les lois de l'économie animale qui nous apprennent que toutes les parties du corps humain sont pendant toute la vie dans une action plus ou moins sensible pour quelque fonction ou particulière ou commune & toujours nécessaire à la route & par le moyen de laquelle ils combattent les causes qui s'opposent à leur jeu, ne nous permettent pas de croire que les parties serrées par un fil demeureront dans le même état qu'en les a mises par la suture pendant tout le temps nécessaire pour la nature les agglutine & les consolide. Bien loin de rester dans cet état passif nécessaire au traçait de la suture il y survient des changements successifs auxquels la ligature donne lieu, qui durent aussi longtemps qu'elle & qui rendent toujours la suture incapable de maintenir l'affrontement au point qu'elle l'a mis d'abord en supposant que ce soit l'affrontement parfait & qui la rendant aussi, fort souvent contraire à la réunion même. nous allons développer cette idée.

Lorsqu'on applique les sutures on fait plusieurs trous avec une aiguille à quelques lignes des bords de la plaie ; on pénètre jusqu'à une certaine profondeur dans le tissu des parties ; on laisse un fil ciré dans ces petites solutions de continuité qu'on serre de distance en distance jusqu'à ce que les bords de la division se touchent ^{entièrement}.

ce fil décrit un cercle qui étouffe immédiatement, jusqu'à un certain point, toutes les parties molles qui remplissent son diamètre: le vessellement se propage dans les environs, mais en diminuant. Le fil comprime par une très petite ~~petite~~ surface les solides qu'il touche immédiatement par la circonférence interne du cercle: le point où se fait l'affrontement entre les bords de la plaie coupe peu à peu l'axe de ce cercle.

La suture étant faite on applique un appareil ~~sur~~ sur la partie coucée qui produit toujours l'un des deux effets suivants.

ou il est disposé de façon qu'il agit sur les lèvres & les parties voisines, qu'il les empêche de s'éloigner par leur retraction & de tirer les bords en sens contraire à l'affrontement: c'est alors le cas où celui-ci est essentiellement maintenu par l'appareil.

ou bien il ne produit point cet effet & il ne sert qu'à couvrir la plaie: l'affrontement est alors entièrement abandonné à la suture. pour ne point s'exposer à attribuer à la suture ce qui peut être l'effet de l'appareil. Dans cette dernière circonstance que nous allons examiner les ~~produits~~ ^{produits} de cette opération. nous en distinguerons aussi ceux qu'on ne doit ~~attribuer~~ ^{accorder} qu'à la situation dans laquelle on met ordinairement la partie blessée.

Dès que l'opération est faite les bords & les lèvres de la grande & des petites plaies s'engorgent ~~de sang~~ & augmentent de volume jusqu'à un certain point. les parties diminuent & s'affaissent ensuite d'un pas égal & tant que le fil est présent dans la partie elles ne sont pas deux moments ~~de la~~ ^{de la} même grosseur; mais le cercle au contraire ~~force~~ ^{se tend} par le fil, de la suture conserve constamment le même diamètre qu'il avait au moment qu'on la lie; d'où il suit clairement qu'il y a dans le premier temps ce cercle est trop étroit & que dans la suite il devient trop grand pour le volume des parties qu'il contient dans son diamètre.

Dans le temps que le cercle est trop étroit le fil presse ~~de~~ ^{de} toute sa circonférence interne les solides qu'il touche immédiatement, avec une violence égale à l'augmentation du volume des parties serrées. or comme ce fil n'agit que par une très petite surface, il coupe peu à peu les solides & cette section se propage d'abord par proportion de l'engorgement; mais dans la suite elle continue par l'effet de la retraction des parties voisines que nous ne suggérons pas retenues pour le moment.

ces petites sections s'augmentent que du côté le plus voisin de la grande plaie & à mesure qu'elles s'aggrandissent une partie des solides étranglés quitte le cercle & se met hors de l'action du fil, & ce qui reste dans son diamètre se trouve plus à l'aise. ces effets sont bientôt suivis de la suppuration dans les petites plaies & de la suppuration ou de la résolution dans les bords engorgés de la grande. L'un & l'autre de ces effets sont suivis du relâchement, de l'affaissement & de la diminution de volume dans les parties engorgées; or celui qui dans le gonflement remplissait le cercle du fil venant à diminuer & y laissant nécessairement un vuide qui se manifeste toujours dans l'axe du cercle dans le point d'affrontement, c'est à dire, que les bords



se séparent mutuellement d'autant que l'affaissement le leur permet
mais cette cause n'est pas la seule qui donne lieu à ces écartements
~~lorsque~~ ^{Flasituation} lorsque le bandage ne s'y oppose point efficacement l'action
rétractive des parties voisines y contribue & le soutient jusqu'à
ce que le fil ~~ait~~ ^{soit} coupé les solides jusqu'à la grande plaie; & c'est
le cas où les sutures manquent toujours.

on voit par là que les sutures ne peuvent affronter les bords d'une
plaie d'une manière requise pour la réunion que pendant les
premiers moments qui suivent cette opération & non pas pendant
le tems que la nature a coutume d'employer pour les agglutiner.

si nous examinons à présent la manière d'agir des sutures
lorsqu'elles sont accompagnées de la situation convenable & d'un
bandage méthodique nous aurons occasion de la voir suivie du
plus heureux succès, si toutes fois on n'a pas trop serré les fils;
mais il est évident que si dans ces cas là l'affrontement a été
maintenu sans altération ce ne peut pas être l'effet de la suture en
aucune façon & que la situation, le bandage & les autres pièces de
l'appareil ont tout fait. On nous croira pouvoir conclure qu'on
a attribué à cette opération des propriétés & des effets qui
n'appartiennent qu'aux autres moyens de réunion, & qu'enfin selon
ce que nous venons d'exposer sur la manière d'agir des sutures, il est
physiquement impossible qu'elle favorise jamais la réunion d'une
plaie par elles mêmes.

n.º 13.